PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-07-21, 04:07:50 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1073542413

Periodo Cotización: julio de 2025 | Periodo Servicio: julio de 2025 | Referencia pago 8810705298

PAGADA 21/07/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARTHA LILIANA AGREDO ARIAS		
Documento	CC30039265	Dirección	CL 34B #5 EA - 51
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3173694541
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	PALMIRA	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 30039265	MARTHA LILIANA AGREDO ARIAS	59	0																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$2,004,400	$320,800	(EPS018) S.O.S EPS	$2,004,400	$250,600	0.522	$2,004,400	$10,500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$581,900

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades,licencias,saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$2,004,400	$2,004,400	$2,004,400	$0	$320,800	$250,600	$10,500	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$581,900	$0	$581,900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

TRANSACCIÓN APROBADA

Comprobante de la transacción 8810705298-202507-798603

Referencia / PIN

8810705298

Periodo de cotización

202507

Numero aprobación (CUS)

1644102348

Banco

NEQUI

Valor pagado

$ 581.900

Fecha de pago

2025-07-21 15:23:24.0

Respuesta

¡Tu pago ha sido aprobado!

Descargar Comprobante

NUEVO PAGO

(6) WhatsApp | Pago en Línea | Plani | Nequi | Mi Pago App | Correo: Alejandro Oj | Coldplay - In My

paga.nequi.com.co/bdigitalpsp/private/payment-summary

YouTube WhatsApp Google Gmail Mi Pago App Medallo Agrario Gmail CHATGPT Hotmail Ventanilla Única Virt... Todos los marcadores

¡Yey! La transacción fue pagada con éxito.

¡Yey! Comercio guardado con éxito.

Descripción de compra

Estado de la solicitud
Transacción aprobada

Tienda
SISTEMA INTEGRADO MULTIPLE DE PAGOS ELECTRONICOS S

Fecha de solicitud
21 de julio de 2025

CUS
1644102348

¿Cuánto?
$ 581.900,00

Factura de comercio
175312931956688

Tu plata salió de:

3:23 p. m.
21/07/2025

	Nombre del proceso/subproceso: Gestión Financiera	Código: FI-P02-F07
Defensoría del Pueblo COLOMBIA	**DECLARACION JURAMENTADA DE SEGURIDAD SOCIAL**	Versión: 02
		Vigente desde: 29/02/2016

Ciudad ___PALMIRA_____ Fecha__31__07_____ de 2025____

Yo, MARTHA LILIANA AGREDO ARIAS, C.C. No. __30039265__de __PALMIRA (V)___, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. _____ año 2024 de la Regional VALLE DEL CAUCA, de conformidad con el Decreto 099 del 25 de enero de 2013 y para efectos de depuración de los ingresos mensuales que han de determinar la base gravable de Retención en la Fuente, aplicable a los empleados independientes, informo que el valor pagado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y A.R.L., corresponden al mes de ____07___ del año 2025 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	**1073542413**
Valor Pagado Salud	+$ $250,600
Valor Pagado Pensión	+$ $320,800
Valor Pagado A.R.L.	+$ $10,500
= Total Pago de Seguridad Social mensual	=$ $581,900
Es Pensionado	**Si** ☐ **No** ☒ .

OTRAS DEDUCCIONES (BENEFICIO TRIBUTARIO) A TENER EN CUENTA PARA DISMINUIR AÚN MÁS LA BASE DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE, ADJUNTE LOS DOCUMENTOS (POR UNA SOLA VEZ AL AÑO) CITADOS A CONTINUACIÓN:

Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones (Art 126-1 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .
Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .
Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el **año 2024** (Artículos 119 y 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .
Efectuó pagos a Medicina Pre pagada durante **año 2024**. (Art. 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .

Declarante de Renta: **Si** ☒ **No** ☐ .

El Contrato de prestación de servicios, suscrito con la Defensoría del Pueblo, se detalla a continuación:

Número del contrato	Valor total del Contrato	Valor a pagar en el mes incluido IVA	Fecha de iniciación	Fecha de terminación	Observaciones
CP-DP	$30.066.000	$0	05-04-25	30.09.25	
640					

En constancia de lo anterior, se firma a los __31__ días del mes de ___07_____de 2025



Nombre: MARTHA LILIANA AGREDO ARIAS
CC No. 30039265